

Gesundheitsrisiko Gewalt

Von Ina Krauß

„Häusliche und sexuelle Gewalt ist mit enormen Gesundheitsrisiken verbunden“, sagt Marion Winterholler von der Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt beim Arbeitsbesuch von Evrim Sommer im Rahmen ihrer Vor-Ort-Besuche bei Berliner Projekten. „Und diese Risiken betreffen uns alle als Gesellschaft, nicht nur diejenigen, die Opfer wurden.“

Gewalt gegen andere ist kein Kavaliersdelikt: weder häusliche noch sexuell motivierte Gewalt, weder gegen Kinder, Partnerinnen und Partner oder gegen Fremde gerichtete. Etwa ein Viertel der Frauen im Alter von 16 bis 85 Jahren haben mindestens einmal in ihrem Leben körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch Beziehungspartnerinnen und Beziehungspartner erlebt, belegt die 2004 veröffentlichte repräsentative Studie "Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland".

Vergleichbare Ergebnisse für Deutschland zeigt auch die im März 2014 veröffentlichte repräsentative Studie der Europäischen Grundrechteagentur zum Ausmaß von Gewalt gegen Frauen in Europa. Diese Zahlen sind mehr als erschreckend. Vor allem belegen sie eines felsenfest: dass häusliche und sexualisierte Gewalt eines der größten Gesundheitsrisiken für Mädchen und Frauen ist. „Gewalt verletzt psychisch und physisch“, so Karin Wieners. „Es bleiben immer Spuren für die betroffene Person zurück“, ergänzt Winterholler.

Beide Frauen arbeiten hauptberuflich in der Berliner Koordinierungs- und Interventionsstelle des Vereins S.I.G.N.A.L., der im Jahr 2000 von Frauen aus der Antigewaltarbeit, aus dem Gesundheitswesen und der Frauengesundheitsforschung gegründet wurde. Es war das Wissen um langwierige gesundheitliche und psychosoziale Folgen für die Opfer nach einem Gewaltübergriff, das die Gründerinnen bewog, ihren Verein ins Leben zu rufen, um die gesundheitliche Versorgung für Betroffene zu verbessern. Erst 2010 wurde aus Mitteln der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales die Koordinierungsstelle geschaffen, deren Aufgabe die Verbreitung und Implementierung von Interventionskonzepten und die Integration der Thematik in die Aus-, Fort-, und Weiterbildung der Gesundheitsberufe ist.

„Der Genesungsprozess eines Opfers hat Vorrang“, wissen die Expertinnen. „Betroffene häuslicher und sexueller Gewalt brauchen medizinische Versorgung, aber auch Ruhe, Zeit

und Gespräche“, sagt Marion Winterholler. Ein Aspekt, der häufig im Alltag von Ärzten, Anbietern medizinischer und gesundheitlicher Versorgung oder Rettungskräften nicht zu leisten ist oder mitunter auch nicht erkannt wird. Deshalb ist S.I.G.N.A.L. als Verein und die Koordinierungsstelle im Besonderen um eine Stärkung aller im Prozess der Opferbetreuung Beteiligten bemüht. Zum Beispiel durch die Vermittlung fachlicher und psychosozialer Kenntnisse im Umgang mit Gewaltopfern in Fortbildungen und Schulungen.

Wichtige Zielgruppen sind Rettungsstellen und Rettungskräfte, Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und andere Beschäftigte der Gesundheitsversorgung, denn zu ihnen haben Betroffene nicht selten den ersten (professionellen) Kontakt nach einer Gewalttat. Und wer beim Erstkontakt fachlich nicht gut angenommen oder aufgefangen, versorgt und beraten wird, sucht vielleicht nicht erneut Hilfe und bleibt mit der Situation allein.

S.I.G.N.A.L. hat deshalb fachlich fundierte Fortbildungen und Unterrichtsangebote für das Gesundheitspersonal konzipiert. Sie entsprechen den 2013 veröffentlichten Leitlinien der WHO und vermitteln Kompetenzen zur Umsetzung zentraler Interventionsschritte. Zwar sind insgesamt sechs Unterrichtseinheiten, also ein Projekttag, sicherlich nicht ausreichend um berufliche Handlungssicherheit zu entwickeln, aber sie sind ein erster wichtiger Einstieg: „Wo diese Angebote wahrgenommen werden, stoßen sie auf großes Interesse in der Ausbildung“, so Winterholler. In Berlin sind das inzwischen zehn von 14 Schulen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, beide Schulen für Hebammen und Geburtshelfer sowie das Oberstufenzentrum Gesundheit I für die Ausbildung von medizinischen und zahnmedizinischen Fachangestellten. „Bisher sind das freiwillige Entscheidungen der Schulen, kein fest verankerter Bestandteil des Rahmencurriculums, so wie wir uns das wünschen“, ergänzt Wieners. Wer in seiner Ausbildung für Gewaltdynamiken und deren Auswirkungen sensibilisiert wird, entwickelt ein besseres Verständnis für die physische und psychische Situation der Betroffenen und kann fachlich besser unterstützen. „Interventions- und Präventionskompetenzen bei sexueller, körperlicher und psychischer Gewalt sollten verpflichtend ein Bestandteil der fachlichen Ausbildung in allen Gesundheitsberufen sein“, betonen beide Expertinnen mit Blick auf das Gesundheitsrisiko.

Handlungsbedarf sehen Wieners und Winterholler darin, eine wohnortnahe und niedrigschwellige Versorgung für Gewaltbetroffene in Rettungsstellen und Arztpraxen auf- bzw. auszubauen. Eine Befragung Berliner Rettungsstellen (2013) ergab, dass noch längst

nicht genügend Einrichtungen umfassende Unterstützungsangebote vorhalten. Helfen könnte ein klarer Versorgungsauftrag, im Idealfall verbunden mit der Bereitstellung finanzieller Mittel für die Umsetzung z.B. von Fortbildungen.

Hoffnung verbinden die Expertinnen Winterholler und Wieners mit den Handlungsvorschlägen, die das Berliner Netzwerk gegen sexuelle Gewalt in mehreren Arbeitsgruppen erarbeitet hat. Die Vorschläge sollen in einen ressortübergreifenden Maßnahmenkatalog münden und dazu beitragen, dass die Versorgung und Unterstützung für Betroffene sexueller Gewalt in Berlin zukünftig deutlich verbessert wird. „Wir würden uns wünschen, dass dieser Maßnahmenplan zügig verabschiedet wird und finanzielle Mittel für die Umsetzung von Maßnahmen in den nächsten Berliner Haushalt eingestellt werden“, so Wieners.

Evrin Sommer sagt parlamentarische Unterstützung zu. „Dafür werde ich mich stark machen.“